



TITLE:

食道癌を原発とする転移性腎腫瘍 の2例

AUTHOR(S):

三好, 康秀; 朝倉, 智行; 松崎, 純一; 福田, 百邦; 里見,
佳昭

CITATION:

三好, 康秀 ...[et al]. 食道癌を原発とする転移性腎腫瘍の2例. 泌尿器科紀
要 1997, 43(5): 347-350

ISSUE DATE:

1997-05

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/115959>

RIGHT:

食道癌を原発とする転移性腎腫瘍の2例

横須賀共済病院泌尿器科 (部長: 里見佳昭)

三好 康秀, 朝倉 智行, 松崎 純一

福田 百邦, 里見 佳昭

METASTATIC RENAL TUMOR ORIGINATING
FROM ESOPHAGEAL CANCER: REPORT OF 2 CASESYasuhide MIYOSHI, Tomoyuki ASAKURA, Junichi MATSUZAKI,
Momokuni FUKUDA and Yoshiaki SATOMI

From the Department of Urology, Yokosuka Kyosai Hospital

We report 2 cases of esophageal cancer metastatic to the kidney. The first case was in a 57-year-old man who complained of severe right flank pain. He had undergone an operation for esophageal cancer 2 months previously. A computerized tomography (CT) scan revealed a wedge-shaped, low-density mass in the right kidney. Right nephrectomy revealed squamous cell carcinoma. He has remained free of recurrence 3 months postoperatively. The second case was in a 57-year-old man with esophageal cancer treated by radiation therapy. Severe right flank pain and gross hematuria appeared after 1 year. A CT scan showed a wedge-shaped, low-density tumor in the right kidney accompanied with a tumor thrombus in the inferior vena cava. Right nephrectomy as well as resection of the thrombus were performed. Pathological diagnosis was squamous cell carcinoma. He died of cancer 2 months postoperatively.

(Acta Urol. Jpn. 43 : 347-350, 1997)

Key words: Esophageal cancer, Metastatic renal tumor

緒 言

食道癌腎転移は食道癌の剖検例において4~6%にみられ¹⁻³⁾稀ではないが, 生存中に発見し報告されたものは本邦では11例にすぎない。われわれは食道癌を原発とする転移性腎腫瘍を2例経験した。その特徴, 原発性腎癌, 浸潤性腎盂腫瘍との鑑別法等について若干の文献的考察を加え報告する。

症 例

患者1: 57歳, 男性

主訴: 右側腹部痛, 体重減少, 全身倦怠感。

既往歴: 高血圧, 陳旧性脳梗塞。

家族歴: 特記すべきことなし

現病歴: 1994年12月15日食道癌の診断で胸部食道全摘術を行った。病理組織学的診断は well differentiated SCC, a₁, n₃, p_{l0}, M₀, stage IV であった。1995年2月, CT 上右腎にくさび状の low density area (LDA) が出現 (Fig. 1) し, 右胸水も出現。1995年5月のCTでは右腎腫瘍はさらに増大し大動脈周囲リンパ節転移もきたした。95年7月には右縦隔内リンパ節転移による左反回神経麻痺が出現した。1995年9月に入り右側腹部痛, 体重減少, 全身倦怠感

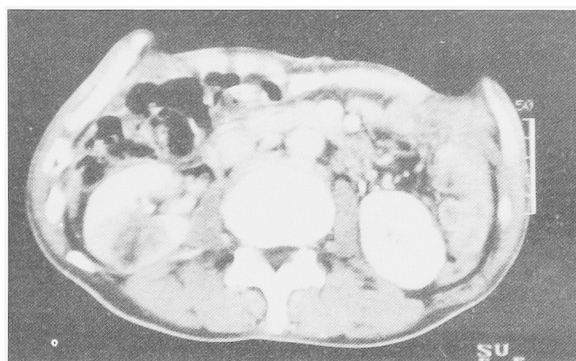


Fig. 1. Case 1: Enhanced CT scan demonstrated a low density tumor at the right kidney. The form of tumor was "wedge" shaped. This form is typical of metastatic renal tumor at an early stage.

が出現し, 9月18日当院外科に再入院となったが右側腹部痛が激しくなり, CT 上, 右腎腫瘍も増大したため精査目的に10月5日当科に転科した。

現症: 熱発なし。右側腹部痛を訴えるが明らかな腫瘍は触れない。

入院時検査所見: 末梢血, 生化学ともに異常所見は認めない。CRP 0, α_2 -gl 9.1%, ESR 10 mm。尿検査, 尿細胞診に異常所見を認めない。

X線検査所見：IVP；右腎は描出されない。CT；右腎に正常腎実質はなく、腫瘍によって置換されている。大きさの割には被膜内に存在し膨隆性の少ない不均一なLDAで、造影剤にてenhanceされない。

intravenous digital subtraction angiography (IV-DSA)：hypovascularな腫瘍で右腎全体が置換されていた。

入院後経過：右腎腫瘍が原発性か転移性かの鑑別が問題であったが血液検査及び理学的所見より原発性腎癌であるならば見頃の分類⁴⁾によるslow growing typeであるにもかかわらず、非常に進行が早いこと及びCT、血管造影などの画像診断より転移性腎腫瘍と考えられた。根治性はないと考えられたが激しい右側腹部痛のため、1995年10月9日経腰の単純右腎摘出術を行った。

手術所見：右腰部斜切開にて後腹膜腔に達し右腎をGerota's fasciaより剥離し摘出した。周囲との癒着はほとんどなかった。

肉眼的所見：摘出標本は200g。正常腎実質は見られず、表面が粥状の硬く触れる腫瘍により置換されていた。

病理組織学的所見：fibrous stromaを伴い発育するcancer nestsまたはcordよりなり時にindividual cell keratinizationを示すmoderate differentiated SCCであり食道癌の右腎転移と診断された(Fig. 2)。

退院後経過：外科にて5FU、CDDPによる化学療法を2コース行い、現在癌あり生存中である。

患者2：57歳、男性

主訴：肉眼的血尿、右側腹部痛。

既往歴：1994年5月胸部大動脈、左房への直接浸潤をともなった食道癌(well differentiated SCC)の診断で放射線照射を66Gy行った。

現病歴：1995年11月より肉眼的血尿、右側腹部痛を訴え、CTでは右腎にくさび状のLDAが出現した。

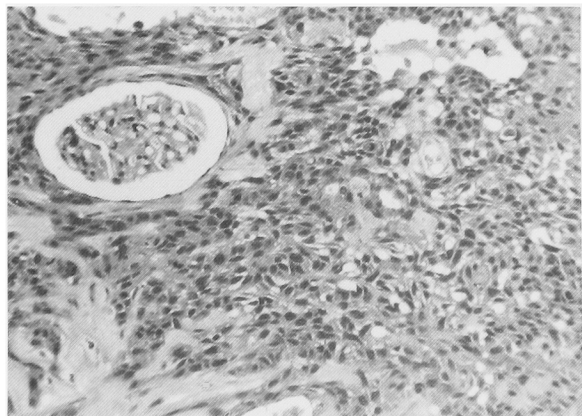


Fig. 2. Case 1: The pathological examination of metastatic renal tumor showed SCC (H.E. $\times 100$).

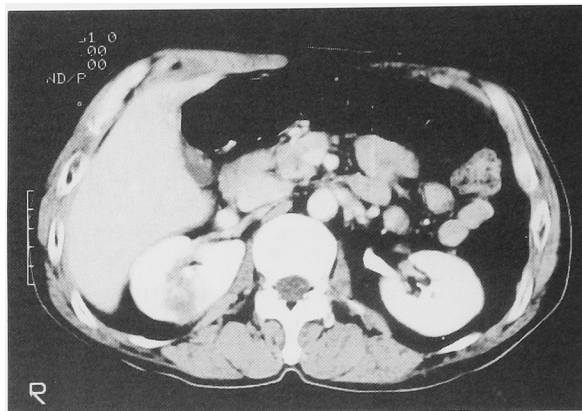


Fig. 3. Case 2: Enhanced CT scan revealed a right renal "wedge" shaped tumor with a low density.

(Fig. 3)。12月には嘔吐頻回となり当院外科に入院となった。CT上腎腫瘍が急速に増大したため精査目的に1996年3月7日当科に転科となった。

現症：熱発なし。右側腹部痛があるが明らかな腫瘍は触れない。

入院時検査所見：末血、生化学ともに異常所見を認めない。CRP 0, α_2 -gl 16.3%, ESR 10 mm. 尿検査、尿細胞診に異常所見を認めない。

X線検査所見：IVP；右上腎杯は腫瘍により圧排、変形をきたしている。

CT：右腎はlow densityを示す腫瘍により置換され正常腎実質を認めない。右腎門部リンパ節転移を認めたが腎腫瘍自体は膨隆性が少なく、被膜内に限局している。下大静脈内腫瘍塞栓が疑われた。

IV-DSA：明らかな腫瘍血管の増生を認めないが実質相で右腎上極に陰影欠損を認める。下大静脈内腫瘍塞栓を認めた。

入院後経過：患者1と同様の理由により食道癌腎転移と考えられたが、原発性腎腫瘍の可能性も否定できず、また右側腹部痛の軽減のため1996年3月7日経腹の右腎摘出術、下大静脈内腫瘍塞栓摘出術を施行した。

手術所見：肋弓下横切開により腹腔内に到達した。下大静脈内腫瘍塞栓は肝尾状葉より下方に約7cm存在し、これを摘出した。右腎門部リンパ節は約5cmに腫大し下大静脈および右腎と激しく癒着していた。これを可及的に切除し、Gerotaとともに右腎を摘出した。

肉眼的所見：腎盂および腎髓質は灰白色の固い腫瘍により完全に置換されており皮質が一部正常組織として残存していた。

病理組織学的所見：individual cell keratinizationを示すSCCで著明なnecrosisを伴っており腎組織のほぼ3/4を占拠しGerota's fascia、腎盂も巻き込んでいる。右腎門部リンパ節、下大静脈内腫瘍塞栓を認

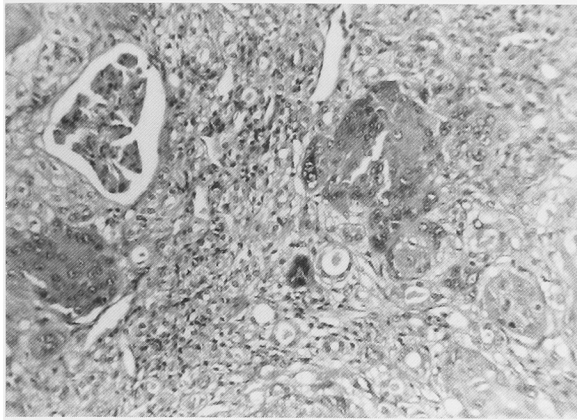


Fig. 4. Case 2: The pathological examination of metastatic renal tumor showed SCC (H.E. $\times 100$).

める。食道癌の腎転移と考えられた (Fig. 4)。経過: 左胸水が出現, 呼吸不全となり1996年5月15日死亡した。

考 察

転移性腎腫瘍は剖検例では稀ではなく全悪性腫瘍の1.6~12.6%に見られる¹⁻³⁾ また転移性腎腫瘍の原発巣として多いものは肺, 骨髄, リンパ・網細系, 胃と続き食道は8番目にあたる²⁾ 頻度別にみるとリンパ・網細系, 精巣, 骨髄, 副腎と続く (腎転移症例数/剖検症例数)²⁾

食道癌腎転移も食道癌の剖検例において4~6%にみられる¹⁻³⁾ しかし生存中に発見しその特徴, 原発性腎癌との鑑別方法等について報告されたものは本邦では11例と少ない。その理由として腎盂腎杯への浸潤が遅く症状の発現が遅いことと⁵⁾, 腎転移が癌末期に起こることが多く腎転移に注目されないことなどがあげられる⁶⁾

Table 1 に本邦における食道癌腎転移症例のまとめ

を示す 臨床症状は血尿, 発熱, 側腹部痛等で原発性腎癌と大きく変わりはないが, 疼痛の頻度は高い。また, 疼痛の程度が強いことは原発性腎癌と異なる印象である。1例を除きすべての症例で腎摘出術が行われているが予後は不良で多くは1年以内に死亡している。

近年画像診断の進歩により他癌にて生存中の患者においても腎腫瘍が発見される機会が多くなり腎細胞癌, 進行した浸潤性腎盂腫瘍等との鑑別が必要だと思われる。重要な点は転移性腎腫瘍はCT上初期にはくさび状で, 進行しても膨隆性は少なく被膜内に限局する傾向にある⁷⁾ ということである。自験例2例でも腫瘍発生初期にはCT上くさび状を示すが急速に増大し, ある程度進行しても被膜内に限局する所見であった。腎細胞癌では腎実質より発生し周囲に向かって発育するので, CT上腎の輪郭の変形や歪みが見られる。進行した浸潤性腎盂腫瘍では転移性腎腫瘍と同様に腎の腫大がみられても腎輪郭の変形はなく, スムーズな傾向にある⁸⁾ ため注意が必要である。

血管造影の所見では hypovascular なものが多いが, 甲状腺癌, 骨腫瘍の腎転移のように hypervascular なものもあり原発巣により異なる⁹⁾ このように画像診断上ある程度の特徴はあるが最終的には腎摘出術もしくは生検を行い, 病理組織学的診断を待たなければいけない。甲状腺分化癌や耳下腺腫瘍のように原発巣が slow growing な場合には原発巣出現後10年近く経過した後に腎転移をきたすこともあり, 注意が必要である¹⁰⁾ 治療法としては外科的治療, 放射線, 化学療法, 塞栓術などが行われているが, 多くは1年以内に死亡している。ただし腎摘後に社会復帰した例や甲状腺分化癌腎転移のように長期生存が期待できる症例もあり, 全身状態が許せば積極的に腎摘出術を施行すべきだと思われる。

Table 1. Reported cases of the metastatic renal tumor originating from esophageal cancer in Japan

	報告者	年齢	性	期間*	症 状	転 移	治 療	経 過**	文 献
1	石川ら	53	男	18カ月	血 尿	左腎	部分切除	不 明	日泌尿会誌 (1975)
2	北田ら	56	男	12カ月	側腹部痛	右腎	腎 摘	3カ月死亡	西日泌尿 (1980)
3	杉山ら	35	男	6カ月	血 尿	左腎	腎摘治療	8カ月死亡	泌尿紀要 (1983)
4	岡本ら	46	女	9カ月	側腹部痛	右腎	腎 摘	不 明	日泌尿会誌 (1986)
5	村田ら	65	女	12カ月	血 尿	左腎	腎 摘	2カ月死亡	泌尿紀要 (1987)
6	北見ら	61	男	8カ月	発熱腹痛	左腎	腎 摘	2カ月死亡	泌尿紀要 (1987)
7	菊池ら	49	男	6カ月	発熱倦怠	右腎	腎 摘	不 明	臨泌 (1987)
8	鈴木ら	56	男	5カ月	経過観察	左腎	腎 摘	不 明	日臨外会誌 (1989)
9	佐藤ら	66	男	40カ月	血尿側腹痛	右腎	腎 摘	6カ月死亡	泌尿紀要 (1989)
10	長井ら	50	男	13カ月	血尿側腹痛	右腎	腎 摘	9カ月死亡	泌尿紀要 (1989)
11	三方ら	51	男	18カ月	血 尿	左腎	腎 摘	11カ月生存	日癌治 (1989)
12	清水ら	62	男	5カ月	な し	左腎	腎摘治療放治	3カ月生存	癌の臨床 (1990)
13	本症例 1	57	男	2カ月	側腹部痛	右腎	腎 摘	3カ月生存	
14	本症例 2	57	男	5カ月	血尿側腹痛	右腎	腎 摘	2カ月死亡	

* 食道癌治療後腎転移出現まで, ** 腎転移治療後, 食道癌腎転移本邦報告例 (三方ら改編)

結 語

食道癌を原発とする転移性腎腫瘍の2例を経験した。これに若干の文献的考察を加えた。

なお、本論文の要旨は第12回日本泌尿器科学会神奈川地方会において発表した。

文 献

- 1) Oslen S: Tumors of the Kidney and urinary tract, Munkusgaard, Copenhagen, 1984
- 2) 佐藤 滋, 氏家 隆, 野村一雄, 他: 食道原発の転移性腎腫瘍. 泌尿紀要 **35**: 1025-1092, 1989
- 3) Grise P, Botto H and Camey M: Esophageal cancer metastatic to kidney: report of 2 cases. J Urol **137**: 274-276, 1989
- 4) 里見佳昭, 高井修道, 近藤猪一郎, ほか: 腎細胞癌の stage および grade と予後. 日本泌尿会誌 **72**: 278-287, 1981
- 5) Klinger ME: Secondary tumors of the genito-urinary tract. J Urol **65**: 144-153, 1951
- 6) 藍沢茂雄, 清水興一, 里見佳昭編, 市島国雄: 腎臓, 東京文光堂本郷, pp. 125-126, 1994
- 7) Honda H, Coffman CE, Berbaum KS, et al.: CT analysis of metastatic neoplasms of the kidney. comparison with primary renal cell carcinoma. Acta Radiol **33**: 39-44, 1992
- 8) 増田富士男, 山崎春城, 今中啓一郎, ほか: 腎盂移行上皮癌の CT 診断. 日泌尿会誌 **84**: 1835-1838, 1993
- 9) 杉山高秀, 辻橋宏典, 松浦 健, ほか: 転移性腎腫瘍. 泌尿紀要 **29**: 1499-1505, 1983
- 10) 中牟田誠一, 上田豊史: 転移性腎癌の1例. 西日泌尿 **41**: 973-976, 1979

(Received on October 17, 1996)
(Accepted on January 17, 1997)